

Kraków,

.....
pieczęta szkoły

PYTANIA DO OPINII NAUCZYCIELI PRZEDSZKOLA
na potrzeby diagnozy w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 4 w Krakowie
dot. dzieci z trudnościami w funkcjonowaniu społeczno-emocjonalnym

.....
nazwisko i imię dziecka

.....
data urodzenia

.....
przedszkole /grupa

Szanowni Państwo, zwracamy się z prośbą o udzielenie informacji na temat aktualnego funkcjonowania dziecka na terenie przedszkola. Uzyskane dane będą stanowić istotną pomoc w procesie diagnostycznym. Prosimy o opisanie konkretnych, obserwowalnych na co dzień zachowań dziecka, z uwzględnieniem przykładów sytuacji, w których występują, ich częstotliwości i nasilenia oraz rodzaju potrzebnego wsparcia – w odniesieniu do wieku i możliwości rozwojowych dziecka. Ważne są również informacje o sytuacjach, w których dziecko funkcjonuje dobrze, oraz o sposobach pomocy, które są skuteczne.

1. Jak dziecko nawiązuje kontakt z rówieśnikami i dorosłymi? Czy robi to spontanicznie, w jakich sytuacjach i w jakim celu – np. aby o coś poprosić, uzyskać pomoc, pobawić się lub podzielić zainteresowaniem?

.....
.....
.....

2. Jak dziecko reaguje, gdy kontakt inicjuje inna osoba? Czy odpowiada na zaczepkę, zaproszenie do zabawy lub rozmowy i potrafi podtrzymać kontakt?

.....
.....
.....

3. Czy dziecko spontanicznie dzieli się z innymi tym, co je zainteresowało lub ucieszyło? Czy pokazuje przedmioty lub prace, wskazuje coś ciekawego, opowiada o wydarzeniu i sprawdza reakcję drugiej osoby?

.....
.....
.....

4. Czy dziecko zauważa emocje i reakcje innych osób? Jak reaguje, gdy inne dziecko jest smutne, przestraszone, zdenerwowane lub potrzebuje pomocy?

.....
.....
.....

5. Jak dziecko wykorzystuje kontakt wzrokowy podczas kontaktu z innymi? Czy patrzy na rozmówcę spontanicznie i wykorzystuje spojrzenie do nawiązania lub podtrzymania kontaktu?

.....

.....

.....

6. Jak dziecko wykorzystuje gesty, mimikę i postawę ciała w komunikacji? Czy łączy spojrzenie, gest, mimikę i słowa oraz czy rozumie takie sygnały u innych osób?

.....

.....

.....

7. Czy dziecko korzysta ze wspólnego pola uwagi? Czy podąża za spojrzeniem lub wskazaniem innej osoby oraz samo pokazuje lub wskazuje coś po to, aby podzielić się zainteresowaniem?

.....

.....

.....

8. Jak przebiega rozmowa z dzieckiem, odpowiednio do jego wieku i możliwości językowych? Czy inicjuje rozmowę, odpowiada na wypowiedzi rozmówcy, podtrzymuje temat, zachowuje naprzemiennność i zadaje pytania?

.....

.....

.....

9. Czy w sposobie mówienia dziecka pojawiają się powtarzalne lub nietypowe elementy, np. powtarzanie pytań lub wypowiedzi, cytaty, stałe zwroty, mówienie ciągle na ten sam temat, nietypowa intonacja? W jakich sytuacjach?

.....

.....

.....

10. Jak dziecko funkcjonuje w relacjach z rówieśnikami? Czy ma preferowanych kolegów, spontanicznie dołącza do innych, współdziała, uwzględnia ich pomysły i dostosowuje swoje zachowanie do sytuacji?

.....

.....

.....

11. Jak wygląda wspólna zabawa z innymi dziećmi? Czy dziecko podejmuje zabawę naprzemienną i tematyczną, przyjmuje propozycje innych, zmienia role i rozwija wspólny scenariusz?

.....

.....

.....

12. Jak wygląda spontaniczna zabawa dziecka, gdy samo wybiera aktywność? Czy jest różnorodna i elastyczna, czy dziecko często powtarza te same zabawy, czynności lub schematy?

.....

.....

.....

13. Czy obserwują Państwo powtarzalne lub nietypowe zachowania, np. powtarzalne ruchy ciała, układanie lub porządkowanie przedmiotów, wielokrotne wykonywanie tych samych czynności, skupianie się na częściach przedmiotów? Kiedy się pojawiają?

.....

.....

.....

14. Czy dziecko ma szczególnie intensywne lub wąskie zainteresowania? Jak często do nich wraca i czy utrudniają mu podejmowanie innych zabaw, rozmów lub zajęć?

.....

.....

.....

15. Jak dziecko reaguje na zmianę planu, miejsca, osoby, zasad lub kolejności czynności? Jak wygląda jego zachowanie w przypadku niespodziewanej zmiany i co pomaga mu ją zaakceptować?

.....

.....

.....

16. Jak dziecko przechodzi z jednej aktywności do drugiej, szczególnie gdy musi zakończyć preferowaną czynność? Czy potrzebuje uprzedzenia, dodatkowego czasu, przypominania lub innych form wsparcia?

.....

.....

.....

17. Czy występują nietypowe reakcje na bodźce sensoryczne lub wyraźne poszukiwanie bodźców, np. dźwięków, dotyku, faktur, zapachów, jedzenia, światła lub ruchu? W jakich sytuacjach utrudnia to funkcjonowanie?

.....

.....

.....

18. W jakich warunkach dziecko funkcjonuje najlepiej, a w jakich trudności są najbardziej widoczne? Jak funkcjonuje indywidualnie, w małej i dużej grupie, podczas swobodnej zabawy, zajęć kierowanych oraz w sytuacjach nowych lub mniej przewidywalnych?

.....

.....

.....

19. Co pomaga dziecku lepiej funkcjonować? Czy znaczenie ma przewidywalny plan, wcześniejsze uprzedzenie o zmianie, pomoc wizualna, krótkie komunikaty, ograniczenie bodźców, mała grupa lub wsparcie konkretnej osoby?

.....

.....

.....

20. Jak dziecko reaguje na bodźce sensoryczne w przedszkolu, np. hałas i nagłe dźwięki, dotyk lub przypadkowe potrącenie, zapachy, światło, faktury, masy plastyczne czy określone cechy jedzenia? Czy niektórych bodźców wyraźnie unika lub reaguje na nie nietypowo silnie albo słabo?

.....

.....

.....

21. Czy dziecko w nietypowy lub powtarzalny sposób poszukuje określonych wrażeń sensorycznych, np. intensywnego ruchu, kręcenia się, skakania, dotykania lub wąchania przedmiotów, obserwowania ich z bliska lub pod nietypowym kątem, przyglądania się światłom, refleksom albo ruchowi? Kiedy zachowania te pojawiają się najczęściej?

.....

.....

.....

22. Jak dziecko funkcjonuje podczas posiłków? Czy występuje wybiórczość pokarmowa – jakie pokarmy preferuje, a jakich unika? Czy znaczenie ma konsystencja, zapach, temperatura, kolor lub sposób podania jedzenia? Jak zachowuje się podczas wspólnych posiłków w grupie i co pomaga mu w tej sytuacji?

.....

.....

.....

23. Jak obserwowane trudności wpływają na codzienne funkcjonowanie dziecka w przedszkolu? Czy utrudniają relacje z rówieśnikami, komunikację, wspólną zabawę, udział w zajęciach, samodzielność lub adaptację do zmian? Jakiego wsparcia dziecko potrzebuje w porównaniu z rówieśnikami?

.....

.....

.....

Dodatkowe informacje

Czy występują inne zachowania lub cechy funkcjonowania dziecka, które Państwa zdaniem są istotne dla procesu diagnostycznego? Proszę opisać je możliwie konkretnie.

.....

.....

.....

podpis nauczycieli/specjalistów :